

Gyermek neve: _____

Gyermek születési helye, ideje: _____

MUNKÁLTATÓI IGAZOLÁS

Igazoljuk, hogy _____

(szül. idő, _____, anyja neve: _____,

lakcíme: _____)

_____ év _____ hó _____ napjától áll alkalmazásunkban.

A munkába való visszatérés várható időpontja: _____ év _____ hó _____ napjától heti _____ órában

Debrecen, _____ év _____ hó _____ nap

Az igazolás a bölcsődei felvételhez szükséges.

P.H.

munkáltató aláírása

Gyermek neve: _____

Gyermek születési helye, ideje: _____

MUNKÁLTATÓI IGAZOLÁS

Igazoljuk, hogy _____

(szül. idő, _____, anyja neve: _____,

lakcíme: _____)

_____ év _____ hó _____ napjától áll alkalmazásunkban.

A munkába való visszatérés várható időpontja: _____ év _____ hó _____ napjától heti _____ órában

Debrecen, _____ év _____ hó _____ nap

Az igazolás a bölcsődei felvételhez szükséges.

P.H.

munkáltató aláírása